

ศูนย์โรคผิวหนัง-ธนบุรี

P. AND PAULA SKIN CENTER

สาขาเจริญนคร 862 ปากซอยเจริญนคร 30 เชิงวัดเสด็จ ต.บางเจริญนคร คลองสาน กทม. ☎ 4385687 FAX 4371520
สาขาสุขสวัสดิ์ 568/10 ปากซอยสุขสวัสดิ์ 27 ราษฎร์บูรณะ กทม. ☎ 4270403

~~~~~

### ใบรับรองแพทย์

### Medical Certificate

วันที่ 8 เดือน NO พ.ศ. 57  
Day Month A.D.

ข้าพเจ้า.....  
I.

แพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....  
An M.D. Holding License to practise Medicine No. 9886

ได้ทำการตรวจร่างกายของ.....  
Have examined

เมื่อวันที่ 8 เดือน NO พ.ศ. 57  
On day Month A.D.

มีอาการ.....  
Symptoms

การวินิจฉัยโรค.....  
Diagnosis

ความเห็น.....  
Comments

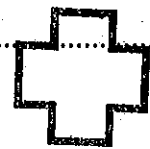
สมควรให้หยุดพักการทำงานเป็นเวลา.....วัน  
Should have rest from working for days.

ตั้งแต่วันที่ 8 เดือน NO พ.ศ. 57  
From Day Month A.D.

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 57  
To Day Month A.D.

ลงชื่อ.....  
Signature

M.D.



ศูนย์โรคผิวหนังธนบุรี  
P. Paula skin Center

862 ปากซอยเจริญนคร 30

เจริญนคร คลองสาน กทม. 10600

โทร 02-4385687, 02-4381520